Le Memoire que Mr. Le Blanc Chirurgien a Orleans a envoyé à L'academie, et dont elle m'a chargé d'en faire le rapport a pour titre.

Memoire qui etabli et prouve d'après l'experience et la Theorie que la dilatation graduée et ménagée de L'anneau et de L'arcade crurale est préferable a la coupe, incision ou debridement qu'on y pratique ordinairement. Ce memoire est divisé en trois parties. dans la premiere il est question des vües qu'on se propose dans L'opération de la hernie; c'est L'agrandissement du passage par ou les parties sont échapées afin de pouvoir les mettre dans leur place naturelle.

Secondement il raporte ce que Les Praticiens ont enseigné pour procurer cet agrandissement; c'est l'incision des parties.

Troisiémement il fait tout son possible pour tacher de prouver que l'incision de L'anneau et de L'arcade crurale est souvent suivie de tres grands accidens; ce qui a engagé les grands Maitres a imaginer differens instrumens pour les prevenir; mais les dangers attachés a la Coupe ou incision ne sauroient être évités par La multitude de ces instrumens.

La seconde partie renferme Les observations des malades qui ont été operés par La methode. M. Le Blanc jusqu'en 1756. tems auquel il communiqua sa nouvelle

ARC 16 d.4 n°110 p4
ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

façon d'operer à l'académie. ces observations sont au nombre de six, tant de M. Le Blanc que de plusieurs de ses Confreres; et Elles servent de base à l'auteur pour appuyer sa doctrine.

Si les observations en Chirurgie sont l'ame de la pratique, elles sont aussi souvent comme l'a remarqué le célébre M. Quesnoy, la source des erreurs. cette reflexion est d'autant plus juste que la pluspart des hommes qui ont quelque succès par des procédés differens de ceux qui sont reçus, voyent rarement les choses dans le vrai, tant ils sont enthousiasmés de leur nouvelle découverte; ils n'apperçoivent pour lors que des vices dans la maniere d'operer des autres, et ils ne découvrent que des perfections dans celle qui leur est propre. La dilatation de l'anneau sans le secours d'aucun instrument a paru à M. Le Blanc quelque chose de merveilleux, et il a cru rendre les plus grands offices à la société par cette découverte en prévenant par ce moyen les dangers qui sont la suite de l'incision; mais il est aisé de prouver à M. Le Blanc que sa methode ne sauroit avoir tous les avantages qu'il lui attribue, mais qu'au contraire, elle peut estre suivie de très grands accidens.

L'ouverture de l'intestin qui est le seul accident qui puisse arriver dans l'incision de l'anneau, et de l'arcade crurale, n'est pas aussi fréquente que nous le veut persuader M. Le Blanc, et je suis certain qu'il y a peu de praticiens à qui cet accident soit arrivé.

Il paroit que M. Le Blanc et ses Confrères ont opéré des hernies ou il n'y avoit point de nécessité, attendu que je ne vois pas qu'il y eut d'inflammation ni d'étranglement: ils auroient donc pû éviter ces opérations s'ils avoient connû quelle etoit la cause des accidens qui les ont déterminés à la pratiquer. quoique une hernie ne rentre pas et quelle soit suivie de vomissemens, de matieres bilieuses et fecales, il ne s'ensuit pas de là qu'il en faille toujours venir à l'opération, parceque ces accidens peuvent avoir lieu sans qu'il y ait ni inflammation ni étranglement. Je suis bien convaincu que les malades qui ont été operés par M. Le Blanc et ses Confréres étoient dans ce cas, parceque les opérations n'ont été faittes que le six, le sept et même le huit des accidens: et il est seur que s'il y eut eu inflammation ou étranglement, la tumeur se

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

Seroit ouverte, ou les malades auroient péris avant le terme.

Je viens de dire qu'il arrive souvent que quoique une hernie ne rentre pas, et qu'elle soit suivie d'accidens, il ne s'ensuit pas qu'ils soyent causés par l'étranglement des parties; en effet on observe très souvent particulierement dans les hernies anciennes que l'amas des matières stercorales dans la portion d'intestin comprise dans le sac produit les mêmes accidens que l'étranglement des parties: aussi vient-on presque toujours à bout dans ces cas à reduire les parties sorties sans opération: il s'agit de manier doucement la tumeur, y revenir à differentes fois pour diviser les matieres engorgées, et par ce moyen on parvient à faire rentrer les parties avec beaucoup de facilité. il est aisé de distinguer lorsque les accidens sont produits par l'étranglement des parties, ou lorsqu'ils sont occasionnés par l'engorgement des matières dans la portion d'intestin contenue dans le sac. dans le premier cas outre le vomissement des matières fécales, la tumeur est très tendue, douloureuse, enflammée, et est accompagnée de

mal de teste, de fievre et de tension au ventre.

Dans le second cas il y a vomissement de matiéres fecales, mais la tumeur est légérement tendüe, il n'y a point d'inflammation, ni chaleur, ni fievre, peu de douleur et presque point de tension au ventre; et on remarque que quoique les parties ne rentrent pas de quelques jours, elles ne tombent point en pouriture parceque la circulation s'y fait toujours librement. mais supposé qu'on fut obligé d'en venir à l'operation, dans ce dernier cas, il n'y auroit aucune nécessité de dilater les parties qui auroient livré passage pour faire rentrer l'intestin. il suffiroit lors qu'on auroit incisé le sac de tirer en dehors une portion d'intestin afin de donner plus d'espace aux matieres engorgées, et de manière ensuite doucement la tumeur pour diviser ces matiérés, et je suis convaincu que par ce procédé on reduira l'intestin avec toute la facilité possible sans dilatation. ainsi M. Le Blanc auroit donc pû se dispenser d'avoir recours à l'introduction de son doigt ou de son dilatatoire, dans les hernies qu'il a operées;

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

car toutes les fois qu'il sera possible d'introduire le doigt dans les ouvertures qui ont livré passage, cela suppose certainement qu'il n'y a aucun obstacle de ce côté là, et qu'il est inutile de les agrandir. d'après les observations que nous venons de faire, il est donc prouvé que lorsqu'il n'y a pas d'étranglement aux parties, la manière d'opérer de M. Le Blanc devient inutile. Elle ne l'est certainement pas moins dans le cas où il y a étranglement, parcequ'il y auroit de l'imprudence à vouloir introduire le doigt ou un autre corps dans des parties où l'on a toutes les peines possibles d'y glisser une sonde très fine.

Je dis de plus que la methode de M. Le Blanc est susceptible des plus grands accidens; en effet est-il possible que l'agrandissement qu'il fait soit à l'anneau, soit à l'arcade crurale puisse être regardé comme étant produit par des dilatations graduées et ménagées. L'on sait que les parties aponevrotiques sont capables d'extension lorsqu'elles sont poussées par un corps quelconque; mais l'on sait aussi que cela ne peut

arriver que par succession de tems. que si cette même dilatation s'opere dans lespace d'une demi minute ou d'une minute, elle sera forcée, et elle sera suivie pour lors de douleurs vives et de dechiremens; cest cequi doit arriver à M. LeBlanc, et cela est même prouvé dans une de ses observations ou il est dit que quelque tems aprés L'operation ayant voulu éxaminer en quel état étoit l'ouverture de L'arcade crurale, quil eut beaucoup de peine à pouvoir y introduire la pointe d'une sonde de poitrine. or il est certain que s'il n'y avoit eu qu'une dilatation graduée à ces parties, quand bien mesme elles n'auroient pas perdu de Leur ressort, cequi leur est ordinaire Lorsqu'elles sont distendues, elles auroient du au moins être dans le même état que lorsqu'elles avoient livré passage aux parties qui formoient la hernie, au contraire elles étoient dans un état à ne plus permettre ce passage. d'où peut donc venir cette obliteration, si ce nest du dechirement qu'avoit causé M. LeBlanc par L'introduction de son doigt;

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

déchirement qui fut suivy d'inflammation et d'une suppuration considérable qui aura procuré l'affaissement et le recolement des parties; raisons qui doivent faire craindre que l'inflammation, qui doit toujours arriver dans ces cas, ne se communique aux parties voisines, ce qui produiroit les plus grands désordres. les hernies opérées par la methode de M. LeBlanc nereparoissent plus, à ce qu'il dit; si cela est, ce ne peut venir que parceque le déchirement et la suppuration des parties, car si le dechirement n'avoit pas lieu, comme le dit M. Le Blanc, les personnes operées par sa méthode devroient y estre plus exposées que celles où l'on fait la coupe, parceque s'il n'y avoit qu'une distention gradueé des parties, il est constant que l'ouverture de l'anneau ou de l'arcade devroit avoir plus de diamêtre qu'auparavant, et par consequent les parties auroient plus de facilité à s'échapper.

Dans la troisieme partie du memoire, M. Le Blanc, cherche à prouver la préference de la dilatation

de l'anneau ou de l'arcade sur leur débridement :

son grand principe, cest que les parties membraneuses et nerveuses souffrent plus volontiers l'extension de leurs fibres que l'incision : il compare les ouvertures dont nous venons de parler avec le col de la vessie, et l'orifice de la matrice ; il suppose qu'elles sont formées par des fibres fort minces très déliées, et fort extensibles ; mais assurement il n'y a personne qui ne sente le vuide de pareilles assertions et qui ne voye

1.° que des fibres tendineuses ne sont ni minces ni déliées.

2.° qu'elles ne sont point susceptibles d'extension puis=quon les voit rompre plustot que de céder dans les violens efforts.

3.° que le col de la matrice et celui de la vessie sont composés de parties tout à fait différentes.

4.° Enfin que les incisions sont préférables à la dilatation par les raisons que nous avons apportées ; cest pourquoy je pense que l'academie ne peut faire aucun usage de ce Memoire.

Goursaud

à Paris ce 25 7bre. 1760.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE